



**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE  
SEDE: DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL VALLEDUPAR**

Informe año: 2023	Ciclo		
Fecha de elaboración:	DD	MM	AAAA
	17	08	2023

**INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ANTERIOR**

PROCESO(S) AUDITADO(S) <u>VIGENCIA ANTERIOR: 2022</u>	RELACIONE LOS PROCESOS:		Informe No. 1		
			Fecha Realización Auditoría:		
			DD	MM	AAAA
			16	08	2022
<b>ESTRATÉGICOS:</b>	Ninguno				
<b>MISIONALES:</b>	Ninguno				
<b>APOYO:</b>	Seguridad y Salud en el Trabajo.				
<b>EVALUACIÓN Y MEJORA:</b>	Ninguno				
Nombre del Auditor Interno:	<b>Sandra Andrade M.</b>		Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la Auditoria Interna desarrollado por Auditado.	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Nombre del Auditado:	<b>Roberto Bermúdez.</b>			<b>X</b>	
Se socializó el Informe final de la Auditoria Interna realizada en la sesión de cierre de la auditoria.	<b>SI</b>	<b>NO</b>	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la auditoria externa- Auditoria del ICONTEC	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	<b>X</b>			<b>X</b>	
Se formalizó (firmó) el informe de la auditoria interna realizado.	<b>SI</b>	<b>NO</b>	Se cerraron todos los hallazgos de las auditorias anteriores, en la auditoria realizada en la vigencia anterior.	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	<b>X</b>				<b>X</b>
Quedó copia del informe final de auditoria interna realizado en la Dependencia.	<b>SI</b>	<b>NO</b>	Se realizó seguimiento y acompañamiento para el cierre de los hallazgos por parte de los Líderes de Proceso.	<b>SI</b>	<b>NO</b>
	<b>X</b>				<b>X</b>
<b>OBSERVACIONES:</b>					



INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ACTUAL					
PROCESO(S) A AUDITAR EN LA PRESENTE VIGENCIA: 2023	RELACIONE LOS PROCESOS:	Informe No. 2			
ESTRATÉGICOS:		Fecha Realización Auditoría:	DD	MM	AAAA
MISIONALES:					
APOYO:	Seguridad y Salud en el Trabajo		17	08	2023
EVALUACIÓN Y MEJORA:					

**1. INFORMACION GENERAL**

Auditoría No.	2	Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	Fecha de cierre	DD	MM	AAAA
			17	08	2023		17	08	2023

AUDITOR LIDER			EQUIPO AUDITOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO		NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO	
	CELULAR	E-MAIL		CELULAR	E-MAIL
William Espinosa Santamaría	3107121853		Leonardo Sanabria Castro	3043762551	ceo@vavieka.com

**2. OBJETIVO, ALCANCE Y COBERTURA DE LA AUDITORIA:**

<b>OBJETIVO:</b> Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión y Control de Calidad y Medio Ambiente SIGCMA, a partir de la validación de los requisitos de las normas NTC ISO 45001:2018, Operaciones Bioseguras, Safe & Healthy y las directrices establecidas por la Entidad, con el fin de velar por el mantenimiento del sistema y por la eficacia, eficiencia y efectividad del SIGCMA.
<b>ALCANCE:</b> Rama Judicial de Poder Público, Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, Direcciones Seccionales de Administración Judicial, Coordinaciones Administrativas y Despachos Judiciales.
<b>COBERTURA DEL PROGRAMA (Especifique las Sedes a Auditar):</b> Dirección Ejecutiva Seccional Valledupar
<b>CRITERIOS DE LA AUDITORIA:</b> NTC ISO 45001:2018 NTC ISO 19011:2018 Decreto 1072 de 2015 Resolución 0312 de 2019 Operaciones Bioseguras, Safe & Healthy Documentos internos (Manuales, Procedimientos e Informes de auditorías internas y externas) Documentos externos tanto legales como reglamentarios de la organización relacionados y articulados con el SIGCMA



**3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE**

**3.1. RESULTADO DETALLADO**

NO.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PROCESO	CONFORMIDAD (En las columnas NC y Observación anotar el requisito a que aplica la Evidencia; en la Columna Criterios de auditoria /anotar el numeral de los requisitos auditados)		
			NC	OBSERVACION	CRITERIOS DE AUDITORÍA
1	<p><b>Descripción:</b> Se realiza la verificación de requisitos normativos existentes para el personal responsable de la implementación del SGSST, para lo cual se solicitan los registros de los cursos de 50 o 20 horas en SST.</p> <p><b>Evidencia:</b> Se encuentra que de los ocho (8) los miembros del COPASST que está conformado actualmente, solo 5 de ellos han completado el curso de 50 horas, pese a estar nombrado hace dos (2) años. Actualmente se está realizando convocatoria para elección del nuevo COPASST.</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor		5.3
2	<p><b>Descripción:</b> Se entra a verificar la identificación de peligros, evaluación de riesgos y controles asociados a SST que ha identificado la Entidad, se presenta la “<i>Matriz de Identificación de Peligros, evaluación y Valoración de Riesgos F-SST-01, versión 5</i>”, actualizada en mayo de 2023.</p> <p><b>Evidencia:</b> Al verificar la herramienta se encuentra que no se han identificado riesgos asociados a los trabajos de construcción de la torre 2 del palacio, no se conoce el número de trabajadores de la empresa contratista, el estado de sus afiliaciones y los controles que se tienen para trabajos de alto riesgo.</p> <p>En el mismo sentido, la matriz no contempla riesgos asociados a trabajo en alturas y espacios confinados, aun cuando se realizan trabajos de mantenimiento de ascensores.</p> <p>Al verificar el peligro clasificado como “<i>Eléctrico por Contacto Directo</i>” se evidencia un número de 233 expuestos para mantenimiento de redes y subestación, dentro de los cuales se encuentran jueces, escribientes, oficiales, secretarios, etc., lo cual no corresponde a una adecuada identificación, pues ninguno de estos servidores participa en estas actividades.</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor		6.1.2.1 6.1.2.2 6.1.2.3 8.1.2
3	<p><b>Descripción:</b> Se verifica la implementación del control de los procesos para planificar el sistema, se solicita la información de las condiciones de salud de los trabajadores como insumo de la vigilancia en salud y de</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor		8.1.1



	<p>los SVE</p> <p><b>Evidencia:</b> Se presenta el informe de condiciones de salud entregado en enero de 2023 por la empresa APREHSI, la cual presta los servicios médicos ocupacionales para la seccional, este informe contempla la información de evaluaciones ocupacionales del último año. Al verificar el documento se evidencian diferencias entre los valores vs los porcentajes del informe, además, no contiene una sola recomendación del especialista sobre la vigilancia en salud que la seccional deba considerar para la planificación de sus programas y subprogramas.</p> <p>Al verificar el SVE para Desordenes Musculoesqueléticos encontramos que a junio de 2023 se tiene 62 personas vinculadas a él, de ellas 7 aparecen como casos severos; sin embargo, a una sola de ellas se le han realizado actividades propias del SVE; se encuentra entonces que esta persona, Ana María Chacín ingresó al SVE en abril de 2023, determinándose para ella el cambio de silla, la entrega de apoyapiés y de elevador de pantalla, sin que a la fecha se le hayan suministrado; en tal sentido, se informa por la coordinación que estos elementos y otros se solicitaron de forma escrita, pero no se presenta soporte de dicha gestión.</p>				
4	<p><b>Descripción:</b> Se verifica la gestión que la Entidad ha implementado para la investigación y toma de acciones frente a los planes de acción de los incidentes y las no conformidades.</p> <p><b>Evidencia:</b> Al verificar el plan de acción para el cierre de las 4 NC resultantes de la auditoría externa realizada por ICONTEC, se encuentra que no se realizó un análisis consecuente con los hallazgos, por ejemplo, el hallazgo consiste en que no se evidencia la identificación de actos o condiciones inseguras por parte de los trabajadores y la acción se reduce a la codificación de un documento para realizar estos reportes.</p>	<p><b>Seguridad y Salud en el Trabajo</b></p>	<p>X Menor</p>		<p>10.2</p>

NC: No conformidad.

### 3.2 FORTALEZAS

La Entidad cuenta con personal idóneo y comprometido con su SGSST, lo cual se evidencia a través de una sólida y comprometida gestión.

Se destaca la realización de un gran número de actividades de los diferentes programas, los cuales se realizan de manera directa y presencial en los despachos, esto como acción de choque frente a la baja participación de los servidores judiciales, por lo que ha sido necesario ir hasta los puestos de trabajo y realizarlas in situ, lo cual requiere de mayores recursos, disponibilidad tiempo y esfuerzo, pues no todos los despachos funcionan en Valledupar.



### 3.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA

La organización debe revisar y evaluar objetivamente los productos e informes del SGSST que le son elaborados y entregados por terceros, de tal forma que se verifique que la información plasmada allí es veraz y que no contiene datos errados, más aún, cuando esta información hace parte de las entradas para la planificación del SGSST y la toma de decisiones.

La organización debe verificar la custodia, conservación y manejo de información altamente sensible y con carácter de confidencialidad y reserva, la cual no debe estar disponible a cualquier servidor, como son los datos de las personas vinculadas a procesos por casos de presunto acoso laboral.

Se debe fortalecer el área de gestión humana, de tal forma que la persona encargada de liderar el SGSST tenga dedicación exclusiva para este, conforme el nivel de trabajo, complejidad y dedicación que ello requiere. Esto con base en que se evidencia que el responsable de SST realiza actividades como recobro de incapacidades y gestión de cesantías que implican dejar de lado la ejecución del SGSST.

### 3.4 CONCLUSIONES

Se evidencia la planificación e implementación del SGSST conforme con la NTC ISO 45001:2018, lo cual se soporta a través de la verificación de la gestión aplicada a sus procesos.

## 4. NOMBRES Y FIRMAS

### AUDITADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA
--------	-------	-------

ROBERTO CARLOS REALES BERMÚDEZ

17/08/2023

### AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA	FECHA
--------	-------	-------

LEONARDO SANABRIA CASTRO

17/08/2023